**SURAT IZIN IZIN TEMPAT USAHA (SITU)**

**NOMOR : ${number\_letter}**

**Dengan ini memberikan izin kepada :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | ${nama\_pemohon} |
| Kewarganegaraan | : | ${kewarganegaraan} |
| Pekerjaan | : | ${pekerjaan} |
| Alamat | : | ${address\_ktp} |
| **Untuk membuka / menempatkan usahanya** | | |
| No. NPWPD | : | ${no\_npwpd} |
| Nama Usaha | : | ${nama\_usaha} |
| Jenis Usaha | : | ${jenis\_usaha} |
| Luas Tempat Usaha | : |  |
| Terbuka |  |  |
| * *Sebelumnya* | : | ${luas\_tempat\_usaha\_terbuka\_sebelumnya} |
| * *Tambahan* | : | ${luas\_tempat\_usaha\_terbuka\_tambahan} |
| Tertutup |  |  |
| * *Sebelumnya* | : | ${luas\_tempat\_usaha\_tertutup\_sebelumnya} |
| * *Tambahan* | : | ${luas\_tempat\_usaha\_tertutup\_tambahan} |
| Alamat Tempat Usaha | : |  |

**Dengan Ketentuan**

1. Menyediakan alat pemadam kebakaran
2. Mentaati segala peraturan Perundang-Undangan yang berlaku
3. Apabila terjadi pelanggaran atas peraturan ini maka Surat Izin dapat dicabut

Surat Izin Tempat Usaha (SITU) ini berlaku selama perusahaan melakukan usahanya dan setiap Tanggal 31 Desember Tahun berjalan dilaporkan untuk disahkan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Kabupaten Bulukumba

|  |  |
| --- | --- |
|  | Dikeluarkan di : Bulukumba |
|  | Pada Tanggal : ${terbit} |
| ${qr\_code} | |  |  | | --- | --- | |  | Kepala Dinas DPMPTSP  Dra. Hj. Umrah Aswani, MM  Pangkat : Pembina Utama Muda-IV/c  Nip : 19670304 199303 2 010 | |